

# Lignum Vitae

❧ 10 ani ❧

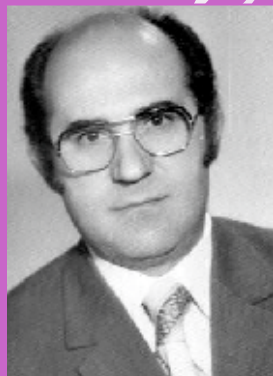


*Din cuprins:*

- Vitamina D - noi perspective clinice
- Creșterea imunității copilului
- Influența mirosului
- Brândușa de toamnă

*Toamna - 2012*

## VITAMINA D - NOI PERSPECTIVE CLINICE



*Prof. Dr. Ioan Doru Dejica - medic primar internist, imunolog la Catedra Imunologie și Alergologie Clinică, Clinica Medicală III, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca. Bursier Humboldt (Koln, Erlangen, Mainz, Essen) cu cercetări în domeniul medicinei interne și imunopatologiei; boli autoimune, reumatologice, în rectocolita hemoragică stresul oxidativ, antioxidanți.*

*Membru activ al Academiei de Științe din New York, al Societății de Gastroenterologie Hepatologie a Renaniei Palatiale, a Societății de Imunologie Comparată din Los Angeles și a Societății de Imunologie de la Budapesta.*

*Are publicate 120 de lucrări științifice (29 în stănatate) și patru tratate de succes “Imunologie Clinică”, “Stresul Oxidativ în medicină internă”, “Tratat de imunoterapie”, “Imunofluorescență și colonoscopia în diagnostic” și “Antioxidanți și terapia antioxidantă”.*

Aspecte generale. Vitamina D reprezintă un grup de prohormoni solubili în grăsimi, identificați după descoperirea efectului antirahitic al ficatului de cod, de la începutul secolului XX. Precursorii majori ai vitaminei D sunt cholecalciferolul (vitamina D3) și ergocalciferolul (vitamina D2). Vitamina D3 se formează la nivelul pielii, după expunerea dehidrocolesterolului la acțiunea razelor ultraviolete solare sau artificiale (UVB). 25-hidroxivitamina D este forma stocată și circulantă majoră a vitaminei D.

Foarte puține alimente naturale conțin vitamina D, uleiul de somon, macrou și sardine fiind cel mai bogat. Vit. D3 este disponibilă sub formă de tablete sau capsule, conținând 200 până la 5000 U.I. Este de 3 ori mai activă decât vit. D2. S-a stabilit recent că aportul zilnic adecvat este de 200 U.I. la copii și adulți până la 50 de ani, 400 U.I. între 51 și 70 de ani și 600 U.I. peste 70 de ani. Un mare număr de studii a relevat că fără expunerea adecvată la soare, copii și adulții necesită 800 – 1.000 U.I./zi.

Vitamina D3 reprezintă actualmente un domeniu de cercetare foarte activ, în ultimii ani fiind publicate peste 2.300 de lucrări consacrate acesteia. Motivul interesului deosebit rezidă în demonstrarea rolului central al vitaminei D3 în reglarea proliferării și diferențierii celulare, cu consecința implicării ei în diferite boli: cardiovasculare, autoimune, infecțioase, diabet, cancer ș.a. Așa se explică dozarea vitaminei D3 circulante și utilizarea terapeutică tot mai frecventă din ultimul deceniu (Holick MF, 2007).

**Deficitul de vit. D.** Reprezintă o manifestare frecventă a

populației care nu se expune satisfăcător la razele UVB. La vârstnici riscul apariției deficitului vit. D3 este mai mare datorită prezenței reduse a precursorului ei cutanat.

S-a stabilit că persoanele cu piele de culoare închisă sintetizează mai puțină vit. D3 decât rasa albă, ceea ce se întâmplă și în zonele geografice cu ierni prelungite, la mare latitudine, la persoanele care folosesc protectoare solare (umbrelă, pălărie ș. a.).

Deficitul de vit. D este frecvent întâlnit la pacienții cu malabsorbția grăsimilor, ca în pancreatită, stomac și intestin subțire rezecat, boala Crohn, boală celiacă, fibroza chistică ș.a. S-a dovedit că persoanele obeze sunt predispuse la deficitul vit. D3, datorită sechestrării prelungite a vitaminei în panicolul adipos abundent și implicit eliberării reduse și lente în circulație.

Numeroase studii au arătat că 40 – 100% de vârstnici din SUA și Europa sunt deficienți cu diferite grade în vit. D3. În Europa, unde puține alimente sunt suplimentate cu vit. D3, copii și adulții au un risc mai mare decât în SUA pentru apariția deficitului acesteia.

**Vit. D3 în apariția și terapia bolilor umane.** Numeroasele cercetări efectuate la loturi mari de pacienți din toate continentele au demonstrat că deficitul de vit. D constituie o stare predispozantă a unor boli cu largă răspândire, iar suplimentarea cu această vitamină ameliorează evoluția clinică.

**Osteoporoza** este prezentă la 33% din femeile de 60-70 ani și la 66% din cele de peste 80 de ani (Michael Fr. 2007). Deficiența vit. D se asociază cu reducerea absorbției intestinale a Ca, ceea ce duce la diminuarea densității osoase și creșterea implicită a riscului fracturilor, îndeosebi de șold. Eficacitatea administrării preventive cu 700 - 800 U.I. vit. D3 la femeile cu deficitul vit. D3 reduce la un sfert riscul fracturilor. Vit. D are un rol semnificativ în reglarea multor gene, inclusiv al celor implicate în producția reninei, proliferarea și creșterea celulelor musculaturii netede vasculare cardiace și arteriale. Astfel, nu este surprinzător că deficiența vit. D are un impact negativ asupra aparatului cardiovascular (Wang L., 2010).

Multe studii retrospective au scos în evidență asocierea puternică dintre deficitul vit. D și mortalitatea prin boli cardiace. Un studiu recent a demonstrat existența unui risc mai mare pentru infarct miocardic, accident vascular cerebral și insuficiență cardiacă la bărbații cu niveluri scăzute ale vit. D3 (Giovannucci E., 2008). Observația a fost confirmată recent.

**Hipertensiunea arterială (HTA)** afectează milioane de indivizi din lume. Numeroase cercetări recente au semnalat că lipsa vit. D este asociată evident cu HTA, deoarece vit. D este un inhibitor al reninei și al proliferării celulelor musculare netede vasculare (Michos Ed, 2008). Femeile afro-americane au o prevalență mai mare a HTA diastolice și concentrații mai mici ale nivelului circulant al 25-hidroxi - vitaminei D, comparativ cu americanele de rasă albă. Pe de altă parte, cei care utilizează suplimente alimentare orale de vit. D3 au semnificativ mai redusă creșterea TA, comparativ cu subiecții care nu folosesc alimente îmbogățite cu vit. D. Expunerea la UVB, sursa majoră de vit. D3 este asociată cu valori tensionale mai scăzute, în comparație cu cei cu regim restrictiv de expunere solară. Într-un alt studiu, efectuat la pacienți cu HTA expuși 3 luni, de 3 ori pe săptămână la UVB, s-a înregistrat creșterea cu 180% a nivelului vit. D3, concomitent cu scăderea TA sistolice și diastolice cu 6 mmHg. Efectul nu a fost realizat la persoanele normotensive și cu valori circulante peste cele normale.

**Diabet.** Deficitul vit. D inhibă secreția pancreatică și turnoverul insulinei, rezultând alterarea toleranței la glucoză. S-a găsit o asociere între expunerea redusă la UVB, însoțită de niveluri scăzute ale vit. D și incidența mare a diabetului tip 1, în timp ce rata incidenței în regiunile cu iradiere UVB amplă a fost aproape de zero (Mohr Sb, 2008). Un studiu efectuat la 10.366 copii finlandezi, timp de 31 de ani, a indicat că 2.000 U.I. vit. D / zi, în primul an de viață, a diminuat riscul diabetului de tip 1 cu 80% (Hipponen E., 2001).

**Cancer.** Încă cu 7 decade înainte, observațiile clinice au semnalat că expunerea la soare scade riscul cancerului și pentru prima dată s-a afirmat că deficitul de vit. D poate contribui la riscul crescut al mortalității în cancerul colorectal. Mai recent s-a relevat riscul



crescut al unor cancere la pacienții cu deficit al vit. D, acesta fiind răspunzător de decesul prematur al miilor de pacienți cu cancer colorectal, mamar, ovarian și prostatic (Zhang R., 2010).

Vit. D. Este unul din cei mai puternici factori reglatori ai creșterii tumorale. Receptorii celulari ai vit. D (VDR), conținuți în numeroase tipuri celulare umane, pot fi activați de către dihidroxivitamina D3, ceea ce induce diferențierea spre celule funcționale normale, inhibiția proliferării celulelor canceroase și a angiogenezei neoplazice din cancerul pulmonar, colorectal, mamar și prostatic, având și un rol însemnat antimetastatic. Protecția oferită de nivelul ridicat al vit. D, reducând riscul cancerului, a fost dezvoltată amplu în ultimul deceniu. Astfel s-a raportat că nivelul circulant peste 34 ng/ml al 25 - hidroxivitaminei D3 poate reduce frecvența cancerului mamar și colorectal cu 50%, iar valorile peste 46 ng/ml ajung să scadă incidența celui colorectal cu 2/3 (Lappe JM, 2007). În fine, un alt trial, efectuat la femei în postmenopauză, a arătat că 1.100 U.I./ zi de vit. D3, împreună cu Ca (1.400 – 1.500 mg/ zi), poate atenua substanțial riscul tuturor cancerelor, adaosul calciului oferind un efect superior administrării singulare a vit. D3.

**Boli autoimune.** Efectul vit. D asupra sistemului imun este de tip supresiv, demonstrat atât pe modele experimentale animale cât și la om. Astfel, diminuează producția anticorpilor și blochează funcția limfocitelor Th1 și Th17, răspunzătoare de producerea citokinelor proinflamatorii. Aceste efecte constituie baza conexiunii dintre deficitul vit. D și bolile autoimune (Bikle D., 2008).

a) Scleroza multiplă este o boală autoimună în care sistemul imun atacă mielina, constituent cheie al transmiterii semnalelor nervoase. Boala este mai frecventă în țările temperate decât la tropice, orele de însorire fiind puternic corelate negativ cu prevalența sclerozei multiple. Pacienții au un nivel circulant insuficient de vit. D (Cantorna Mt., 2008). Administrarea vit. D3 ( 100 U.I. + 800 mg. Ca /zi) la pacienții cu scleroză multiplă, timp de 6 luni, a crescut semnificativ concentrația serică a 25-hidroxivitaminei D3 și implicit amplificarea producției factorului de transformare a creșterii (TGF), importantă citokină anti-inflamatoare. Efectul imunomodulator fiind confirmat mai recent de Correale J., în 2009. Totodată s-a dovedit că vit. D3 are efecte favorabile și în prevenirea acestei boli neurologice invalidante. Astfel, s-a remarcat că femeile care au utilizat zilnic doar 400 U.I. de vit. D3 aveau un risc cu 40% mai redus al îmbolnăvirii decât cele care nu au primit acel supliment de vit. D3 (Mahon Bd., 2003).

b) Artrita reumatoidă este o boală autoimună care a suscitat o atenție crescută privind efectul imunomodulator al vit. D3. S-a observat că vit. D3 inhibă proliferarea celulară și reduce producția limfocitelor proinflamatoare. Un studiu efectuat la 30.000 femei (55 – 69 ani), timp de 11 ani, a relevat asocierea inversă dintre aportul de vit. D și riscul artritei reumatoide ( Merlino La., 2004). Deficitul vit. D3 este incriminat în ultimii ani și în alte boli autoimune, dar nu sunt comunicate încă concluziile trialurilor , nefinalizate privind celelalte boli autoimune reumatologice (lupusul, erimatos sistemic, scleroza sistemică, spondilita anchilozantă ș.a.).

**Alte manifestări clinice ameliorate de vit. D3.** Boala periodontală este o inflamație cronică comună, care cauzează căderea dinților, cu mare impact în alimentație, influențând calitatea vieții (Park, KS, 2006). S-a constatat că există o legătură între osteoporoză și căderea dinților în periodontită. O cercetare a arătat că suplimentarea cu vit. D3 (700 U.I./zi) + Ca ( 500 mg/zi) timp de 3 ani a redus semnificativ căderea dinților la un grup de bătrâni. Anxietatea și depresia sezonieră ( de toamnă – iarnă) pot fi ameliorate prin administrarea vit. D3, căreia i s-a demonstrat un rol important în dezvoltarea și funcția creierului, înzestrat cu numeroși receptori ai vit. D. ( McCann JC, 2008). Tot recent, cercetările au semnalat capacitatea vit. D3 de a influența proteinele implicate direct în memorie, învățare, controlul motor și comportamentul maternal.

O altă manifestare proeminentă a deficitului vit. D este astenia musculară și mialgia (Plotnicoff, CA, 2003). Țesutul muscular scheletic conține receptori ai vit. D3 și necesită o cantitate adecvată de vit. D3 pentru a realiza funcția maximă, cum este cea necesară pentru performanțele sportive. De altfel s-a raportat că nivelurile ridicate ale vit. D pot ameliora performanța musculară atât de necesară și persoanelor în vârstă, care au un risc în plus de fractură datorat asteniei musculare.

**Concluzii.** Deficitul vit. D. Este o problemă globală, interesând deopotrivă indivizii sănătoși de toate vârstele cât și pe pacienți. Astfel, în SUA aproximativ 36% din adulții tineri și peste 57% din pacienții neinternai au deficit al vit. D, în Europa procentul fiind chiar mai mare (Zhang R., 2010). Cu toate că este unanim stabilit că există o relație strânsă între vit. D și sănătatea omului, deficitul vitaminei, din păcate, nu este satisfăcător recunoscut și conștientizat ca o problemă, atât de către medici cât și de sănătoși.

Prelevanța mare a acestui deficit de vit. D3 la populație aparent sănătoasă va permite surprinderea și corectarea precoce a acesteia și a consecințelor actuale nemanifeste sau prezente în viitor. Pentru acest deziderat este utilă și chiar necesară investigarea de laborator a nivelului seric al vit. D3.

## CREȘTEREA IMUNITĂȚII COPILULUI

Ne pregătim de începerea creșei, grădiniței, sau a școlii? Acum este momentul perfect pentru imunizare. Aceasta se recomandă mai ales în cazul micuților care au făcut răceli repetate și severe înainte de grădiniță.

În funcție de vârsta copilului, planul de imunizare poate dura până la trei luni. Specialiștii noștri au un sfat: dacă aveți posibilitatea, evitați introducerea copilului în colectivitate înainte de vârsta de 3 ani, mai ales că primul an de la intrarea în colectivitate este cel mai dificil.

Toți micuții pătrund în această lume nouă cu un sistem imunitar fără experiență dar încetul cu încetul își consolidează imunitatea luptând cu o serie de microbi, viruși și alte microorganisme.



Există unele obiceiuri sănătoase care pot ajuta la consolidarea sistemului de autoapărare al organismului copilului.

- **Introduceți în alimentație multe fructe și legume.** Fitonutrienții cresc producția de globule albe și interferon, un anticorp care îmbracă suprafața celulelor, blocând astfel virușii.
- **Măriți-le timpul de somn.** Copiii care merg la creșă sau grădiniță sunt mai expuși privării de somn din cauza activităților pe care le desfășoară. Un copil de 1 - 2 ani are nevoie de de 12-13 ore de somn, un preșcolar (3 – 5 ani) aproximativ 10 - 11 ore. Dacă copilul nu poate sau nu vrea să adoarmă în timpul zilei, încercați să îl culcați mai devreme.
- **Exercițiul fizic** crește numărul de globule albe. Faceți sport împreună cu ei (alergare ușoară, mers cu bicicleta, role, drumeții, patinaj, baschet, tenis etc).
- **Preveniți răspândirea microbilor.** Lupta împotriva microbilor reduce într-o mare măsură stresul sistemului imunitar. Acordați atenție spălării mâinilor după sosirea acasă, înaintea fiecărei mese, după ce s-a jucat afară sau cu animale și după folosirea toaletei.
- **Nu abuzați de antibiotice** de fiecare dată când copilul este răcit sau are gripă.



Antibioticele tratează numai bolile cauzate de bacterii, dar majoritatea bolilor copiilor sunt virale. Ca un rezultat al administrării de exagerate de antibiotice, pot să apară mutații de bacterii rezistente la aceste tipuri de medicamente. Din această cauză asigurați-vă, de fiecare dată când pediatriul recomandă un antibiotic, o face numai pentru că este absolut necesar.

■ **Utilizați suplimente alimentare**, cu efect imunostimulator. Din Gama Energy picăturile **Vironal** și **Drags Imun**, comprimatele **Flavocel** și capsulele **Grepofit** sunt excelente în întărirea sistemului imunitar al copiilor.

## INFLUENȚA MIROSULUI

Tot mai multe studii arată că mirosul joacă, în viața omului, un rol cu mult mai important decât de credea, de la asocierea cu memoria și cu bolile neurologice, până la influențarea comportamentului, a dispoziției și a felului de gândi.

Cercetătorii de la Universitatea Rutgers, SUA, au realizat un experiment care arată cât de mult afectează mirosurile florale starea de spirit a oamenilor.

Ei au utilizat o încăpere al cărei aer a fost odorizat, pe rând, cu un miros floral, "agrabile", "clasic" iar o parte din timp, camera a fost lăsată neparfumată. După ce fuseseră expuși fie aerului inodor, fie diferitelor mirosuri din cameră, 59 de studenți au fost rugați să scrie despre trei evenimente din viața lor: unul din trecutul îndepărtat, unul recent și un altul posibil în viitor.

Într-un al doilea experiment, participanții (anterior expuși aerului inodor sau parfumat din camera menționată) au fost introduși într-o altă încăpere, unde se găsea un mim; fiecare a trebuit să-l îndrume pe acesta să mimeze o emoție asociată cu o amintire din copilăria participantului.

Textele rezultate au fost analizate, cuantificând totalul cuvintelor cu semnificații pozitive și negative. Felul în care s-au exprimat în scris participanții și modul în care s-au manifestat în prezența mimului a fost surprinzător de mult influențat de mirosul la care fuseseră expuși (sau de lipsa acestuia).

Numai 15% dintre cei ce trecuseră prin camera inodoră s-au apropiat de mim ori l-au atins; în schimb, au făcut asta 74% dintre cei care inhalaseră aerul înmiresmat cu un parfum de flori. Tot aceștia din urmă au folosit, în textele scrise în cadrul primului experiment, de trei ori mai multe cuvinte cu încărcătură pozitivă decât ceilalți.

Rezultatele arată clar că mirosul de flori are un efect puternic asupra oamenilor, având capacitatea de a modifica starea de spirit în sensul unei îmbunătățiri a dispoziției, al creșterii dorinței de cooperare și de apropiere de ceilalți.

Îndemnul de a te opri din agitația zilnică pentru a te bucura de mirosul florilor și-a găsit o bază științifică și în rezultatele unui proiect de cercetare care a demonstrat că un compus numit linalool, prezent la multe plante cu flori parfumate, reduce stresul, acționând asupra sistemului imunitar și influențând activitatea a numeroase gene implicate în răspunsul la stres.

Mirosurile florale, deși cunoscute, prețuite și folosite de mii de ani, încep abia acum să-și dezvăluie secretele. Marea lor putere de a influența psihicul uman a devenit subiectul unor investigații științifice, cu rezultate cât se poate de interesante, cărora cercetătorii le întrevăd deja aplicații practice în sfera medicinei și a psihoterapiei.

Păcat doar că, poluarea își arată impactul negativ și aici: florile nu-și mai împrăstie mireasma atât de puternic ca altădată - consecință a încărcării aerului cu molecule poluante, mai ales în zonele urbane sau industrializate. Dar, chiar și așa, potențialul benefic al mirosurilor plăcute: flori, fructe și mirodenii există încă.

În marea de mirosuri neplăcute care ne înconjoară și ne stresează zilnic - asfalt încins, gunoi, gaze de eșapament - încă există miresme naturale capabile să ne ofere terapie pentru corp și spirit la îndemâna oricui. (Sursa: [descopera.ro](http://descopera.ro))

De aceea vă recomandăm pentru a avea o stare de bine, **SPIRON** care conține o combinație armonizantă din cele mai pure uleiuri eterice și bioinformații, obținute conform ultimelor cunoștințe din domeniul aromoterapiei, fitoterapiei și biorezonanței respectiv: ulei de lămâie, ulei de eucalipt, ulei de camfor, ulei de lavandă, ulei de mentă, ulei de mir, ulei din lemn de santal, ulei de tuia, ulei de molid norvegian, ulei de mentă.

Prin inspirație aceste substanțele aromatice ajung foarte repede în circulația sanguină și ajută la armonizarea diferitelor funcții în organism, în principal a meridianelor energetice ale plămânilor, inimii, colonului și stomacului.

Acționează asupra sistemului nervos central, liniștind organismul, îmbunătățind somnul. Este de asemenea eficient în migrene, depresie, nervozitate, trac, emoție, epuizare. Facilitează respirația, ameliorează tusea și simptomele de bronșită și astm, întărește sistemul imunitar.

Aromele și mireasma care le conferă produsul Spiron ne poate influența starea de spirit și chiar sănătatea în bine.





## SĂ NE FERIM DE AFECȚIUNILE ACESTEI PERIOADE

Toamna apar variațiile bruște de temperatură, umiditate și presiune atmosferică, variații la care organismul nostru încearcă să se adapteze. Noapțile devin mai lungi, iar de lumina soarelui ne bucurăm din ce în ce mai puțin. Vremea umedă ne scade imunitatea și ne face mai vulnerabili în fața infecțiilor respiratorii. Din aceste motive toamna un șir de afecțiuni se fac resimțite.

■ **Răcelile (infecțiile respiratorii)** - din cauza intemperiei răcelile încep să apară din primele luni de toamnă. Pentru cei predispuși la răceli le recomandăm începând cu primele zile din septembrie să apeleze la un program de fortificare a imunității atât prin alimentație bogată în fructe și legume cât și a unor suplimente nutritive cum sunt **Spirulina Barley**, **Geriatrim**, **Grepofit**, iar pentru cei mici **Vironal** sau **Drags Imun**.

■ **Astmul și bolile alergice** - toamna și primăvara sunt anotimpurile alergiilor, însă cea mai manifestă în sezonul de toamnă este cea astmatică (astmul alergic). Se manifestă în general printr-o dificultate de expirare, pacientul prezentând respirație șuierătoare. Alături de substanțele utilizate de alergolog vă recomandăm utilizarea **Peralgin** care ușurează crizele și reduce intensitatea lor.

■ **Ulcerul gastro-duodenal** - poate avea multe cauze: fumatul, alcoolul, stresul, alimentația incorectă (predomină mâncărurile prăjite și grăsimile, excesul de dulciuri, cafea și condimente), factorii genetici și infecții (*Helicobacter Pylori*), unele medicamente ca aspirina, corticosteroizii, boli precum Chron, ciroza, pancreatita cronică etc. Dintre produsele noastre vă recomandăm **Cytosan**, **Drags Imun** și **Grepofit**.

■ **Insuficiența cardiacă** - variațiile de temperatură, umiditate și presiune care apar toamna intensifică circulația sanguină și suprasolicită astfel întregul sistem cardio-respirator. Trecerea la perioadele caniculare la temperaturile din timpul toamnei pot reprezenta adevărate provocări pentru persoanele cu boli cardiace. Se recomandă prudență și respectarea tratamentelor prescrise de medicul specialist. În cazul în care nu s-a recomandat de specialist sub altă denumire extrasul de **Gingko biloba**, **Celitin** poate să aducă beneficii asociat tratamentului alopatic.

■ **Bolile reumatice** - expunerea la frig și umezeală sensibilizează foarte mult pacienții suferinzi de reumatism, durerile din articulații intensificându-se foarte mult. Pentru calmarea lor se pot folosi metodele alternative de calmare ca: acupunctura, băi calde (**Balneol**, **Biotermal**), purtarea unor benzi elastice, unguente antiinflamatorii (**Artrin**) și analgezice, și plimbări cât mai scurte pe timpul rece sau ploios.

## ULCERUL GASTRIC

Venirea toamnei provoacă, în cazuri numeroase, apariția sau reactivarea ulcerului gastro-duodenal. Medicii susțin că recrudescența acestor afecțiuni este cauzată și de schimbarea anotimpului.

Zeci de oameni se prezintă la medic toamna, acuzând dureri de stomac. Mulți dintre ei sunt diagnosticați cu ulcer gastric sau duodenal sau chiar cu hemoragie digestivă cu toate că, până acum, nu știau să aibă probleme ale tractului digestiv. Ulcerul gastric și duodenal ocupă un loc important printre afecțiunile cronice ale tubului digestiv, prin răspindirea sa, prin complicațiile pe care le generează și prin rata mortalității.

Este o afecțiune cronică recidivantă, care apare mai ales toamna și primăvara. În perioada de acutizare a bolii, în peretele stomacului sau a duodenului apar plăgi. Uneori, apariția acestei boli poate fi determinată de predispoziția ereditară, de stres, de consumul excesiv de alcool, cafea, tutun sau de administrarea îndelungată a medicamentelor antiinflamatorii - aspirină, ibuprofen, diclofenac etc.

În perioada de acutizare a bolii, sunt caracteristice durerile, arsurile, vărsăturile, mai ales cele cu conținut acid. Durerea se manifestă mai ales pe stomacul gol, la una-trei ore după masă sau noaptea și este diminuată doar prin administrarea unor medicamente. Crampele dureroase apar de cele mai multe ori în zona stomacului, dar pot radia și în spate sau în partea dreaptă a abdomenului.

La aproximativ 70% dintre cazuri ulcerul este provocat de **Helicobacter pylori**, o bacterie care apare în compoziția mucoasei digestive. Odată instalată în stomac sau duoden, bacteria modifică secreția acidă, neutralizează mijloacele de apărare naturală și împiedică repararea mucoasei. Cel mai bun examen pentru depistarea și stabilirea tipului de ulcer este endoscopia gastro-duodenală. Pentru a stabili dacă ulcerul este provocat de *Helicobacter pylori* se poate face o determinare prin analiză de sânge.

În cazul în care analiza arată că bacteria *Helicobacter pylori* este prezentă în stomac, se impune efectuarea unui tratament cu antibiotice timp de zece zile, după două luni repetându-se analizele. În afară de tratamentul cu antibiotice, se recomandă și un regim alimentar cu evitarea supelor de carne, a sosurilor, prăjelilor, tocăturilor, a pâinii albe, condimentelor, murăturilor, a brânzeturilor fermentate etc. Este important de știut că bacteria *Helicobacter pylori* este responsabilă și de apariția cancerului de stomac, unul dintre cele mai frecvente tipuri de cancer în lume.

În sprijinul celor care suferă de această afecțiune vine sucul de varză, cartofi, morcovi, cura cu tinctura de propolis, iar din gama Energy vă recomandăm cure de 2-3 luni cu **Drags Imun** și **Grepofit** alternativ. În funcție de gravitate se poate asocia cu **Cytosan**.

## ALIMENTE BENEFICE DE TOAMNĂ

- **Varza** - O legumă cu proprietăți terapeutice. Conține vitamine, fosfor, calciu, zink, cupru și nu are colesterol. Varza roșie conține mai mulți antioxidanți, vitamina C. Varza este benefică în constipație, cure de slăbire, ulcer, anemie, în regimul diabeticii și prezintă proprietăți anticancerigene.
- **Sfecla** - Crudă, în salate sau coaptă - fiartă, sfecla detoxifică și revigorează organismul, combate anemia și reface depozitul de minerale al organismului. Are un gust bun, este ușor digerabilă și luptă eficient cu viroza, nevroza, dereglările hepatice și cancerul.
- **Dovleacul** - Indiferent ce soiul de dovleac ales veți consuma un aliment bogat în nutrienți valoroși care vă vor proteja stomacul, vezica biliară și ficatul. Conține betacaroten, săruri minerale, enzime și lecitină. Amestecul de miez din sămburi cruzi de dovleac cu miere de albine, poate fi un desert sănătos care combate paraziții intestinali.
- **Ridichea ( albă sau neagră)** - Sunt legumele - minune pentru funcționarea optimă a ficatului, "laboratorul" de detoxifiere a organismului. Conțin săruri minerale, calciu, potasiu, fosfor, magneziu, vitamina C și vitamine din complexul B. Ridichile sunt foarte recomandate persoanelor cu dereglări hepatice, afecțiuni ale ficatului, anemie sau depresie.
- **Alune și nuci** - Aceste fructe oleaginoase, sunt benefice consumate moderat ( maximum 10 nuci și 15 alune pe zi ). Conțin proteine, grăsimi sănătoase și acizi grași esențiali Omega3, care oferă organismului colesterol "bun". Energizează organismul și au proprietăți antiinflamatorii. Pentru a ne bucura pe deplin de alune și nuci, trebuie să le consumăm proaspete, adică să le desfacem din coajă numai înainte de a le consuma.
- **Strugurii** - Puterile miraculoase ale strugurilor se datorează numeroșilor nutrienți: calciu, fier, fosfor, potasiu, magneziu, iod, fluor, cupru, cobalt, zinc, enzime, vitaminele A și C, vitaminele din complexul B. Prezintă un pronunțat efect depurativ (elimină toxinele și substanțele greu digerabile). Din cauza conținutului mare de zahăr nu se recomandă diabeticii.
- **Cătina și măceșele** - reprezintă un adevărat antidot împotriva răcelilor și gripei. Se consumă fie uscate - sub formă de pulbere, fie sub formă de sirop natural. Au un aport ridicat de vitamina C și flavonoide, care întăresc sistemul imunitar și cresc rezistența organismului la frig și umiditate. Stimulează circulația sanguină și activitatea cardiacă, previn reumatismul și depresia.
- **Murele** - sunt fructele de pădure cele mai bogate în vitamina A, vitamina E și vitamina C. În plus, murele conțin magneziu, seleniu și germaniu. Pot fi consumate proaspete, sau sub formă de suc și sirop natural.
- **Perele** - bogate în fibre și vitamine, dețin efecte antioxidante, remineralizante și astringente. Echilibrează nivelul colesterolului, stimulează procesul de formare a globulelor roșii, influențează producerea de serotonină.





## BRÂNDUȘA DE TOAMNĂ (*Colchium autumnale*)



Este o plantă erbacee, perenă, înaltă de 20 - 45 centimetri, una din puținele plante care înfloresc toamna. Aparține ordinului *Liliaceae*, familia *Colchicaceae*, fiind înrudită cu plante precum crinul de pădure (*Lilium Martagon*), viorea (*Scilla bifolia*) sau leaia (*Tulipa gesneriana*).

Înfloresce în luna septembrie, fiind floarea prin care calendarul popular marchează instalarea toamnei. Crește în fânațele și pășunile umede din regiunile montane. În pământ are un bulbo-tubercul brun-negricios. Frunzele apar primăvara și se dezvoltă odată cu capsula, care este mare și cu semințe numeroase. Florile sunt mari, de culoare roșie-liliachie, rar albe. Întreaga plantă este foarte toxică, datorită unui alcaloid puternic - colchicina.

A fost cunoscută și utilizată încă din vechime, pentru efectele benefice în tratarea reumatismului și a gutei. Astăzi planta este folosită pentru extragerea alcaloizilor, având utilizări în afecțiuni multiple.

- **Principii active:** alcaloizi - colchicina, demecolcina și tiocolchicozida fiind cei mai importanți din punct de vedere terapeutic.

- **Acțiune farmacologică:** analgezică, antiinflamatoare, antigutoasă și anticancerigenă.

- **Uz intern:** psoriazis, sclerodermie, boli reumatice, nevralgii, tuse, tumori maligne, ascită, bronșită, pneumonii, afecțiuni oculare inflamatorii etc. - sub formă de infuzie.

- **Uz extern:** leziuni precanceroase, psoriazis, pediculoză - sub formă de băi locale, comprese, cataplasma

- **Efecte adverse:** excesul determină vărsături, colici abdominale, diaree, hipotermie, iritație bucală, faringiană și laringiană, hipotensiune, paralizii, crampe abdominale până la paralizie respiratorie.

În prezent se află în studiu un medicament obținut din brândușa de toamnă și care are potențialul de a distruge tumorile canceroase de toate tipurile, fără a afecta țesutul sănătos, se află în studiu la Universitatea St. James din Leeds, Marea Britanie. Importanța acestui medicament constă în modul în care este activat de o enzimă pe care tumorile o folosesc pentru a invada țesuturile din jur. Odată activat, distruge vasele de sânge care alimentează cancerul, determinând moartea celulelor canceroase dar lăsând neatinse țesuturile sănătoase.

